



**Samarbejdsaftale
om drift af
Lænke-ambulatorierne
på den Københavnske Vest-
egn
fra 2015**

Parterne

Parterne i aftalen omfatter følgende: Ishøj, Vallensbæk, Brøndby, Hvidovre, Glostrup, Rødovre, Høje Tåstrup, Albertslund, Tårnby og Dragør kommuner og Fonden Lænke-ambulatorierne i Danmark.

Aftalen omfatter ambulatorierne i Ishøj, Glostrup, Hvidovre, Rødovre og Tårnby.

Fonden Lænke-ambulatorierne i Danmark er et erhvervsdrivende fond. I tilfælde af fondens opløsning kan bestyrelsen samtidig med udpegning af likvidator beslutte at fondens eventuelle nettoformue anvendes til rådighed for behandling af og hjælp til personer med alkohol- og stofmisbrug.

Juridisk grundlag

Kommunalbestyrelsen skal tilbyde vederlagsfri behandlingstilbud til alkoholmisbrugere, jf. Sundhedslovens § 141. Alkoholbehandlingen skal jf. loven være iværksat senest 14 dage efter at borgeren har henvendt sig med ønske om at komme i behandling. Hvis borgeren ønsker det, skal behandlingen ydes anonymt.

Lænke-ambulatorierne i Danmark tilbyder på de nævnte ambulatorier gennem denne aftale respektive kommuners borgere ambulante alkoholbehandling. Lænke-ambulatorierne i Danmark kan og skal efter en sundhedsfaglig vurdering optage borgere med behov for og ønske om hjælp i ambulante alkoholbehandling – således som mulighederne er fastsat i nærværende aftale.

Det følger af lovens bestemmelser, at de nævnte ambulatorier er forpligtede til også at optage borgere fra andre kommuner end de i denne aftale nævnte, såfremt borgere herfra henvender sig med behov for og ønske om at komme i behandling. Den ambulante alkoholbehandling gives også her på samme vilkår som gælder for de kommuner, som er parter i nærværende aftale. Dermed faktureres enhver borælskommune for egne borgeres alkoholbehandling.

Qua denne aftale er Lænke-ambulatorierne i Danmark omfattet af bl.a. offentlighedsloven og forvaltningsloven – herunder regler om tavshedspligt og underretningspligt.

Af Sundhedslovens § 141, stk. 5 fremgår det, at enhver borger har krav på anonym behandling for et alkoholmisbrug, hvilket betyder at fakturaen for pågældende borger bliver anonymiseret.

Behandlingsgrundlag

Lænke-ambulatoriernes overordnede mål kan beskrives som: at hjælpe mennesker med alkoholproblemer til at opnå det forhold til alkohol, som de selv ønsker. Behandlingen tager udgangspunkt i fagligt anerkendte metoder, og i så høj grad som muligt – i evidensbaserede metoder.

Behandlingen er tilrettelagt med baggrund bl.a. i følgende materialer:

- Alkoholbehandling – en medicinsk teknologivurdering, Center for Evaluering og Medicinsk Teknologivurdering, Sundhedsstyrelsen, 2006.
- Kvalitet i alkoholbehandling – Sundhedsstyrelsen, 2008
- Kvalitet og organisering – et inspirationskatalog til misbrugsbehandlingen, KL.

Det er endvidere en helt central værdi i Lænke-ambulatoriernes arbejde, at hjælpen, hvor brugeren ønsker det, kan ydes som en integreret indsats mellem professionelt behandlingspersonale og frivillige, der har personlige erfaringer med alkoholproblemer.

Problemforståelsen bag Lænke-ambulatoriernes konkrete behandlingsaktiviteter tager udgangspunkt i at alkoholmisbrug, alkoholoverforbrug, alkoholafhængighed eller alkoholisme er flertydige begreber, fordi de henviser til en tilstand med mange forskellige omstændigheder. Det er derfor af afgørende betydning, at behandlingen tilrettelægges individuelt og at den enkelte borger selv bestemmer målet for sin behandling.

Lænke-ambulatorierne ser således alkoholmisbrug som et multifaktuelt problem. Dette betyder, at behandlingen skal bestå af flere sammenhængende elementer og inddrage både sundhedsfaglige, socialfaglige og kulturelle indsatser samt udgøre den faglige begrundelse for, at Lænke-ambulatorierne har brugere med i de styrende organer.

Information til borgeren

Borgeren orienteres bl.a. skriftligt ved behandlingsstart om mulighed for frit valg, om anonymitet som om mulighederne for videregivelse af oplysninger.

Borgeren vejledes samtidig om klagemulighederne til Lænke-ambulatorierne i Danmark, til hjemkommunen og til patientklagenævnet.

Lænke-ambulatorierne søger så vidt muligt at indhente samtykke til udveksling af oplysninger fra de borgere, hvor der foregår eller hvor der er behov for en koordineret indsats med borgerens hjemkommune.

Følgende ydelser visiterer Lænke-ambulatorierne selv til i henhold til Sundhedslovens § 141 omhandlende ambulante alkoholbehandling:

Lænke-ambulatoriernes behandling er lægelig ledet, hvilket betyder at læge træffer beslutning om og visitering til behandling.

Lænke – ambulatorierne i Danmark ønsker at bidrage til helhedstækning ud fra den enkelte borgers behov og ser det derfor naturligt at pege på andre behandlingsinstanser på området, hvis det er hensigtsmæssigt af behandlingsfaglige grunde. På baggrund heraf vil Regionernes sundhedsaftaler medtænkes. Der vil de nærmeste år være særlig fokus på de koordinerende indsatsplaner for patienter med dobbelt belastning.

Behandlingen er delt ind i tre faser afhængig af intensiteten, hvor fase I har den højeste intensitet og fase III den laveste.

	Fase I	Fase II	Fase III
Intensitet	Typisk mellem 2 og 5 fremmøder om ugen	Typisk mellem 1 og 4 fremmøder om ugen. Derudover to fremmøder om ugen til medicinudlevering	Typisk hver 3 md. Derudover evt. to ugentlige fremmøder til medicinudlevering
Varighed	Typisk 4 uger Ved tilbagefald i	Typisk 3 – 6 måneder	Varer typisk 12 måneder.

	fase II og III: typisk 2 uger		
Indhold	Ved behandlingsstart: Akut behandling Udredning (Udredning foretages i forbindelse med henvendelse fra helt nye eller ved genoptagelse efter 12 måneders pause)	Strukturerede samtaleforløb: Psykosocial behandling Farmakologisk behandling	Efterbehandling: psykosocial farmakologisk behandling Medicinsk behandling samt opfølgning på denne.

Fase I, der har en høj intensitet, består typisk af:

Den ambulante akutbehandling varetages af læger og sygeplejersker. Farmakologisk behandles den nødvendige medicin i forhold til afrusning og stabilisering jævnfør de seneste sundhedsfaglige anbefalinger. Efter lægefaglig vurdering kan patienter henvises til afrusning og abstinensbehandling i døgnregi. Ved den akutte modtagelse udfærdiges en behandlingsplan for det akutte forløb.

- Der optages akutjournal på alle nye indskrivninger (jvf. ovenstående afsnit) ved første fremmøde i ambulatoriet.
- Ved næste fremmøde kortlægges detaljeret data vedrørende somatisk, psykisk og social status (herunder familie og børn) og misbrugsanamnese. NAB skema indgår i kortlægningen. Hvor det skønnes relevant indhentes der epikriser.
- Udredningen foretages i et tværfagligt samarbejde mellem ambulatoriets læge og alkoholbehandlerne. Diagnoser stilles ud fra ICD 10 kriterier.
- Alle nye patienter bliver i forbindelse med indskrivning og udredning set af ambulatoriets læge. Der tages stilling til medicinstatus og behov for ordination af supplerende farmakologisk behandling. Endeligt vurdering behovet for henvisning til somatisk – og/eller psykiatrisk behandling.
- Alle patienter bliver tilset af lægen i begyndelsen af og under behandlingsforløbet. De bliver her undersøgt for psykiatrisk komorbiditet herunder bl.a. angst, OCD, depression, og psykose-lidelser. På indikation benyttes endvidere de internationale anerkendte screeningsværktøjer BDI-II og BAI.

Fase II, der har en mellem intensitet, består af strukturerede forløb, der typisk indeholder:

I første fase af den psykosociale behandling indgår den motiverende samtale, idet der arbejdes ud fra ændringsteorien (Prochaska, Diclemente) og den motiverende samtale (Miller, Rollnick)

Der vil typisk være mellem 1 og 4 fremmøder om ugen. Behandlingen vil være mere intensiv i starten af fase II og typisk falde over tid. Derudover vil der ofte være to fremmøder om ugen til medicinudlevering, afhængigt hvilken medicin patienten modtager.

Metodebrug i alkoholbehandlingen:

- MI (Prochaska, Diclemente og Miller, Rollnick)
- Struktureret tilbagefaldsforebyggelse (STF) ud fra en kognitiv referenceramme (Allan Marlatt)
- Kognitiv adfærdsterapi (Merete Mørck)

- Psykoedukation (kognitiv referenceramme)
- Systemisk og narrativt (Cecchin, Michael White)
- Systemisk forståelse af det relationelle samspil med fokus på afhængighedens særlige konsekvenser for familiesystemet (Frid Hansen)
- Den psykologiske udviklingsteori (Stern) udmøntet i udviklings- og relationsarbejde mellem barn og forældre (Haldor Øvreide)

I den psykosociale terapeutiske indsats indgår motivationsarbejdet som en væsentlig del. Desuden inddrages det systemiske og relationelle perspektiv i behandlingen. Der arbejdes kognitivt med identifikation af højrisikosituationer og udvikling af nye mestringsstrategier. Ved behandling af dobbeltdiagnose patienter behandles misbruget og den psykiske lidelse sideløbende. Psykoedukation er et gennemgående og integreret behandlingselement under hele behandlingen.

Fase III har lav intensitet, og er

Hovedbehandlingsforløbet følges op af et efterbehandlingsforløb, der typisk omfatter 1 samtale om måneden i 6 til 12 måneder. Den farmakologiske behandling kan fortsætte i efterbehandlingsforløbet.

Fase 9 - pårørende

Der er flere tilbud til pårørende:

	Når den drikkeende er i behandling	Når den drikkeende er ikke i behandling	Familietilbud ¹
Fase:	Fase 9	Fase 9	Ny fase – endnu ikke nummereret
Varighed	Max 5 samtaler. Er der behov for flere samtaler, skal hjemkommunen søges om betaling.	Der ydes op til 3 samtaler.	Op til 10 uger afregnet efter fase I takst.
Indhold	samtaler som en del af den ambulante behandling samt enkelte psykoedukative familie samtaler. Det er et særligt tilbud, hvor den ikke-drikkeende ægtefælle/partner har behov for særskilt behandling.	Samtaler af rådgivende og vejledende karakter.	Særligt tilbud til familier med børn under 18 år. Det indeholder psykoedukation, pårørendesamtaler, parsamtaler, forældresamtaler og familiesamtaler, hvor også børnene inddrages. Er der behov for at forlænge den familieorienterede alkoholbehandling udover de 14 uger, skal det godkendes af hjemkommunen.

Ratio:

Lænke-ambulatorierne arbejder med en behandler/klient ratio på mellem 40 og 45 pr. behandler. En fuldtidsansat læge i Fonden har for tiden mellem 300 og 400 patienter.

¹ Tilbuddet er siden oktober 2010 blevet finansieret via Sundhedsstyrelsens projekt Kvalitet i Alkoholbehandling. Projektet ophører med udgangen af september måned, hvorefter ydelsen finansieres af hjemkommunen.

Behandlingsafslutning

Borgere der uden grund udebliver vil blive udskrevet efter to udeblivelse i træk eller manglende respons på brev om at henvende sig inden for given frist.

Borgere, der udebliver, bliver automatisk passiveret i journalsystemet efter maksimalt 4 uger.

Der henvises i øvrigt til beskrivelse af Lænke-ambulatoriernes behandlingskoncept.

Afslutningsbrev til kommunerne:

Lænke-ambulatorierne vil arbejde på at udvikle en standard om, at der sendes et afslutningsbrev til de kommunale samarbejdspartnere i de tilfælde, hvor der under behandlingen har været et tæt samarbejde, og hvor borgeren har givet sit samtykke her til.

Særlige tilbud, der kun kan iværksættes efter en kommunal visitation.

Intensiv dag- og døgnbehandling

Lænke-ambulatorierne kan på anmodning fra borgeren og i samspil med borgerens hjemkommune udfærdige indstilling til dag- eller døgnbehandling til vurdering og beslutning i kommunens visitationsudvalg. Lænke-ambulatoriernes indstilling vil tage udgangspunkt i en systematisk kortlægning af borgerens problemstillinger og der vil i helhedsvurderingen i videst muligt omfang indgå en screening af psykiatrisk co-morbiditet. Indstillingen vil forholde sig til typer af dag- eller døgnbehandlingstilbud. På anmodning fra kommunens visitationsudvalg kan Lænke-ambulatorierne pege på et konkret behandlingstilbud.

Familiebehandling:

Denne behandling ansøges når barnets alkoholrelaterede belastninger vurderes at være af en sådan behandlingskrævende karakter, at det støttende samtaletilbud der eksisterer i projektet KIA, ikke skønnes tilstrækkeligt. I de forældrefokuserede samtaler med barnet er der fokus på egentlig bearbejdelse af afhængighedsrelaterede belastninger. Det terapeutiske arbejde har sit fokus på relationen mellem barn og ædru forælder². Dette betyder, at terapeuten hjælper barnet med at blive set, hørt og forstået af den ædru forælder på en, for barnet, relevant måde. Ligeledes støttes den ædru forælder i at give barnet den udviklingsstøtte, som er nødvendig for at mestre de konsekvenser alkoholproblemet har i barnets liv. På denne måde er det overordnede mål med de forældrefokuserede samtaler at facilitere en støttende og kompenserende relation mellem barnet og den ædru forælder.

Voksnet barn-grupper:

Tilbydes efter behov i Glostrup Lænke-ambulatorium.

Målgruppen for Voksnet barn-gruppen er unge og unge voksne mellem 16 – 28 år opvokset i familier, der har eller har haft et alkoholproblem. Målgruppen skal være truet på deres psykiske sundhed og/eller tilknytning til uddannelsessystemet/arbejdsmarkedet.

Det Udgående Team³

Der er mulighed for professionel udredning og/eller behandling i eget hjem. Det iværksættes efter aftale med hjemkommunen.

Honoreres som i fase I. Længde på udredning/behandling aftales i det enkelte tilfælde.

Psykiatrisk speciallægeerklæring

Bliver udbudt i løbet af efteråret 2014.

Lænke-ambulatoriernes rammer

Organisationsstruktur:

Aftalen omfatter Lænke-ambulatorierne i Glostrup, Hvidovre, Ishøj, Rødovre og Tårnby.

² I fald der ikke eksisterer en ædru forælder inddrages en ædru omsorgsperson, som har en støttende og central betydning for barnet.

³ Se afsnit under "Lænke-ambulatoriernes rammer"

Ambulatoriet i Glostrup huser projekt Kvalitet i Alkoholbehandlingen, og har således flest tilbud. Ambulatorierne i Ishøj og Rødovre er satellitter med begrænset åbningstid og begrænsede behandlingstilbud.

Ambulatorierne i Glostrup og Hvidovre er hovedambulatorier for satellitterne.

Behandlingsansvarlig overlæge

Ved Lænke-ambulatorierne i Danmark er der ansat en behandlingsansvarlig overlæge. Der udover er der ansat et antal afdelings læger, hvor det tilstræbes at mindst en er psykiater. Der er til hvert hovedambulatorium med satellit ambulatorier tilknyttet en læge. Lægen forestår psykiatrisk og somatisk udredning, er ansvarlig for den farmakologiske behandling og deltager i behandlingskonferencer.

Personale

Medarbejdernes faglige kompetencer er bredt sammensat indenfor det sundhedsfaglige, pædagogiske, social - og psykologfaglige område. Disse grunduddannelser danner fundamentet for at varetage målgruppens behov. Hertil kommer, at medarbejderne efteruddannes indenfor såvel det alkoholfaglige område som indenfor det kognitive og systemisk terapeutiske område.

Det Udgående Team – DUT:

DUT er et samarbejde mellem professionelle behandlere, og frivillige fra Lænken, Blå Kors og AA, der har haft alkoholproblemer tæt inde på livet. Dette samarbejde betyder at DUT kan tilbyde både professionel hjælp, og individuel rådgivning fra mennesker der forstår og kender den situation du står i.

Takster

Der henvises til takstblad, der revideres årligt.

Lænke-ambulatorierne tilstræber at lade priserne følge KLs løn- og prisfremskrivninger. Ændringer i prisstrukturen vil blive drøftet med samarbejdende kommuner forud for indførelsen.

Såfremt Lænke-ambulatorierne forventer, at den gennemsnitlige budgetterede dagspris vil stige mere end KLs løn- og prisfremskrivning, vil kommunerne blive orienteret herom senest 6 måneder før ikrafttrædelse. Det vil ske under forbehold for bestyrelsens beslutning om de endelige takster.

Forbrugsoversigter

Udover den månedlige faktura, hvoraf forbruget også fremgår, vil Lænke-ambulatorierne i januar kvartal udsende forbrugsoversigter over kommunens forbrug af ambulante ydelser fra Lænke-ambulatorierne i det foregående år.

Lænke-ambulatorierne kan derudover, såfremt kommunen ønsker det, i løbet af året fremsende forbrugsoversigter.

Fakturering

Lænke-ambulatorierne udsender faktura hver måned.

Der fremsendes samtidig fakturagrundlag hvoraf det fremgår, hvor mange borgere, der har modtaget behandling i den forløbne måned, hvilken behandling hver enkelt borger har modtaget samt hvilket ambulatorium pågældende har modtaget behandlingen på.

Revision

Lænke-ambulatoriernes revisor vil 2 gange årligt foretage revision for overensstemmelse med journal og faktura.

Ishøj og Vallensbæk Kommuner kan til enhver tid udpege en uvildig revisor til at gennemgå, om de fakturerede ydelser også fremgår af journalen.

Lænke-ambulatorierne i Danmark beder som udgangspunkt altid borgere, der henvender sig for at komme i behandling om at vise sundhedskort – også selvom de ønsker at være anonyme. Det kan dog ikke stilles som krav, og borgere, som ønsker at være anonyme og heller ikke ønsker at vise sundhedskort, vil modtage behandling på lige fod med øvrige borgere.

Borgere der ønsker at være anonyme i forhold til kommunen har stort set aldrig noget imod at oplyse deres identitet til Lænke-ambulatoriet, hvorfor borgeren altid vil kunne henføres til en kommune.

Godkendelse og tilsyn

Ambulatorierne er godkendt af beliggenhedskommunen. efter Sundhedsstyrelsens regler.

Der er i godkendelsesordningen fastsat en tilsynsforpligtelse. Tilsynsforpligtelsen påhviler beliggenhedskommunen.

Alle private sygehuse, klinikker og praksis, hvor der udgøres lægelig patientbehandling, skal registreres⁴. Registreringen skal være foretaget senest 31. december 2011. Alle Lænke-ambulatorier er blevet registreret.

Der indføres samtidig et systematisk tilsyn. Udgiften til Sundhedsstyrelsens tilsyn betales af behandlingsstedet og er indarbejdet i taksten.

Registrering og statistik

Lænke-ambulatorierne i Danmark benytter elektronisk journal – LAF - Lænke-ambulatoriernes Faktureringsystem (fra 1. januar 2009). Systemet hostes af Gentofte Kommune.

Lænke-ambulatorierne indberetter til Det Nationale Alkoholbehandlingsregister, NAB.

Systemerne vil danne grundlaget for at servicere kommunen med statistiske oplysninger. Årsrapport og regnskab for den samlede virksomhed tilgår kommunen én gang årligt – samt i den udstrækning kommunen vil have brug for oplysninger til besvarelse af spørgsmål fra fx statslige institutioner og myndigheder.

Driftsenhedens profil

Målgruppe

Lænke-ambulatoriernes målgruppe er borgere med alkoholproblemer. Enhver der selv eller hvis pårørende, kollega eller lignende har problemer med alkohol, kan henvende sig til Lænke-ambulatoriet.

Koncern:

Alle Lænke-ambulatorier ejes og drives af Fonden Lænke-ambulatorierne i Danmark.

Lænke-ambulatorierne har koncernstruktur. Det betyder, at priserne er ens på alle ambulatorier, og at Lænke-ambulatorierne sikrer, at indholdet i og kvaliteten af ydelserne er ens.

Alle Lænke-ambulatorier indgår i en struktur med alkoholambulatorier i flere kommuner. Der er således en fælles administration, der varetager alle ambulatoriernes opgaver vedr. personale, løn, registreringssystemer mv.

⁴ Vejledning nr. 67 af 30-09-2011 om registrering af og tilsyn med visse private sygehuse, klinikker og praksis.

Landsforeningen Lænken

Landsforeningen Lænken er en søsterorganisation til ambulatorierne. Landsforeningen Lænken er en frivillig forening for mennesker med alkoholproblemer, deres pårørende og venner. Hvor der findes et Lænke-ambulatorium, findes en lokalafdeling af Landsforeningen, som støtter op om den behandling, som foregår på ambulatoriet. Der henvises i øvrigt til hjemmesiden www.laenken.dk.

Alkoholafhængighed er for nogle borgere en kronisk livslang tilstand med behov for vedvarende kontakt til et alkoholfrit miljø som *Landsforeningen Lænken* hvis tilbagefald skal undgås. Samtidig eller i forlængelse af den professionelle efterbehandling giver Landsforeningen Lænken er mulighed for alkoholfrit netværksskabende samvær.

Lænke-ambulatorierne bidrager med ressourcer til samarbejdet gennem daglig kontakt, samarbejds møder, fælles temadage, årsmøder o. lign.

Kvalitetssikring

Der arbejdes på ambulatorierne efter standarder udarbejdet med udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens Rådgivningsmateriale fra 2008 og MTV-rapporten om alkoholbehandling, som bl.a. påpeger, at specifikke behandlingsindsatser målrettet misbruget giver god effekt. Alkoholafhængige borgere er en heterogen gruppe. Derfor er det nødvendigt at tage udgangspunkt i den enkelte borger og vurdere, hvilken behandling den enkelte har mest gavn af. Vurdering forudsætter bl.a. at der er mulighed for at gennemføre en tilstrækkelig kortlægning og diagnostik af alkoholproblemets sværhedsgrad og natur samt at det er muligt at tilbyde både farmakologiske og psykosociale behandlingstilbud.⁵ Desuden følges den forskning, der findes på området nøje.

De valgte behandlingsmetoder skal være afprøvede og veldokumenterede, før de finder anvendelse.

Kvaliteten i behandlingen sikres desuden ved efteruddannelse af personale med behandleropgaver samt supervision af denne gruppe.

Al medicinbehandling er instruksbeskrevet.

Faglig sparring

Kommunen kan trække på faglig sparring fra Lænke-ambulatorierne i situationer, hvor der kan være behov for en intensiv indsats, eller hvor kommunen er i tvivl om behandlingsbehov eller behandlingstype til en borger.

Faglig sparring er en del af samarbejdsaftalen, og der ikke faktureres derfor ikke for det. Er der behov for udredning el.lign. faktureres for dette.

Lænke-ambulatorierne afholder som led i denne aftale 2 årlige undervisningsdage for kommunernes medarbejdere om aktuelle emner inden for alkoholbehandling.

Derudover kan der indgås individuelle aftaler mellem Lænke-ambulatorierne og en konkret kommune om yderligere undervisning – i et begrænset omfang.

Kontakt

Der holdes tæt kontakt mellem Lænke-ambulatorierne og de i aftalen nævnte kommuner. Som minimum afholdes 2 årlige møder. Derudover afholdes der møder efter behov.

Lænke-ambulatorierne udsender nyhedsbrev en gang i kvartalet, der bl.a. indeholder oplysninger om forbrug af ambulante alkoholbehandling.

Parter

Aftalen er en gensidig forpligtende aftale mellem Ishøj og Vallensbæk Kommuner og Lænke-ambulatorierne i Danmark.

Aftalen er gældende fra 1. januar 2015

⁵ København: Sundhedsstyrelsen, Center for Evaluering og Medicinsk Teknologivurdering, 2006

Begge parter kan genforhandle eller udtræde af samarbejdet med seks måneders varsel.

Lænke-ambulatorierne forpligter sig til at underrette kommunerne, hvis forpligtelserne i Sundhedslovens § 141 ikke overholdes eller såfremt Sundhedsstyrelsens tilsyn fører bemærkninger.

Ishøj og Vallensbæk Kommuner den,

Frederiksberg den,

Direktør Mikael Jakshøj
Fonden Lænke-ambulatorierne i Danmark